

АНАЛИЗ ВОЗРАСТНОЙ СТРУКТУРЫ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ, КАК УПРАВЛЯЕМОГО ФАКТОРА РИСКА, СРЕДИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ ЗА ПЯТИЛЕТНИЙ ПЕРИОД

МАКСИМОВИЧ Н. А., ЛУКША А. В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
1-я кафедра детских болезней, Гродно, Беларусь

Введение. Патология сердечно-сосудистой системы является ведущей причиной заболеваемости, инвалидизации и смертности среди взрослого населения не только в Республике Беларусь, но и за рубежом. Лидирующую позицию среди данной нозологической категории заболеваний занимает артериальная гипертензия, являясь не только основным значимым фактором риска, но и значимой причиной смертности в популяции взрослого населения [1, 3].

Наиболее существенное воздействие на организм, обуславливающее повышение сосудистого тонуса у детей, занимают модифицируемые и немодифицируемые факторы риска.

К модифицируемым относятся факторы риска, на которые имеется возможность оказать влияние, уменьшить их воздействие либо устранить: низкая физическая активность (гиподинамия), избыточная масса тела и/или ожирение, активное/пассивное курение, прием алкоголя, повышенное артериальное давление, гипергликемия, гиперхолестеринемия.

Немодифицируемые факторы: пол, рост, возраст, этническая принадлежность, наследственная отягощённость по сердечно-сосудистой патологии, влияние которых исключить невозможно.

Многочисленными исследованиями показано, что большинство факторов риска начинают действовать уже в детском возрасте, поэтому истоки сердечно-сосудистых заболеваний необходимо искать именно в этом возрасте.

Установлено, что сочетание нескольких факторов риска оказывает гипертензивное действие на сосудистую систему. При сравнении показателей артериального давления у детей за

последние 50 лет обращает на себя внимание сравнительно высокий уровень диастолического давления. Данная особенность является результатом действия гемодинамических механизмов повышения сосудистого тонуса, выражающимся в наиболее ранней гипертензивной реакции периферического русла [3].

Основным показателем, отражающим состояние функционирования и возрастное развитие сердечно-сосудистой системы является артериальное давление, на которое оказывают влияние множество факторов, главными из которых у детей являются пол, возраст и рост.

Причины артериальной гипертензии у детей меняются в разных возрастных категориях. В возрастной группе до 12 лет преобладают паренхиматозные заболевания почек, патология сосудов почек, эндокринные заболевания, а случаи эссенциальной гипертензии редки (15–30%). В возрасте от 12 до 18 лет эссенциальная артериальная гипертензия составляет 85–95% случаев. Риск возникновения артериальной гипертензии увеличивается с возрастом, достигая высокого процента выявления в 15–17 лет [1].

Рост первичной заболеваемости, раннее начало и возможность трансформации в последующем в такие заболевания как ишемическая болезнь сердца, гипертензивная болезнь сердца, обуславливают актуальность проблемы артериальной гипертензии в педиатрии и нацеливают на необходимость разработки профилактических мероприятий, направленных на предупреждение сердечно-сосудистых заболеваний среди детей [2].

Исследования зарубежных авторов демонстрируют, что ежедневный контроль уровня артериального давления значительно снижает показатели заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых патологий [4].

Поэтому ранняя профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, когда отсутствует воздействие факторов риска или только идет их формирование, когда не сложился определенный стереотип поведения, представляется наиболее актуальным в детском возрасте.

Цель исследования – изучить возрастную структуру артериальной гипертензии у детей Гродненской области,

госпитализированных в ГУЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» за пятилетний период (2014–2018 гг.).

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного пациента (форма №003/у-07) ГУЗ «Гродненская областная детская клиническая больница» за пятилетний период (2014–2018 гг.).

Верификация диагноза артериальной гипертензии у детей осуществлялась на основании общепринятых критериев диагностики.

Статистическая обработка полученных данных проводилась непараметрическими методами статистического анализа с помощью программы STATISTICA, версия 10.0.

Результаты и их обсуждение. В 2014 году из 77 госпитализированных детей с артериальной гипертензией 76,62% (n=59) составили мальчики, 23,38% – девочки (n=18), (p<0,0001). В 2015 году госпитализирован 51 ребенок: 36 мальчиков (70,59%) и 15 девочек (29,41%), (p<0,01). В 2016 на стационарном лечении находилось 37 детей, среди которых было 29 мальчиков (78,38%) и 8 девочек (21,62%), (p=0,001), а в 2017 году 42 пациента – 31 мальчик (73,81%) и 11 девочек (26,19%), (p<0,01). В 2018 году среди 66 госпитализированных детей с артериальной гипертензией, лица мужского пола составили 74,24% (n=49), а лица женского пола – 25,76% (n=17), (p<0,001).

Возрастная структура артериальной гипертензии среди госпитализированных мальчиков (n=204): до 14 лет – 14, 14 лет – 22, 15 лет – 46, 16 лет – 62, 17 лет – 60; среди госпитализированных девочек (n=69): до 14 лет – 11, 14 лет – 8, 15 лет – 9, 16 лет – 22, 17 лет – 19 представлена в таблице 1.

Таблица 1. – Возрастная структура артериальной гипертензии среди госпитализированных детей в ГУЗ «ГОДКБ» за 2014–2018 гг.

| Возраст | Кол-во детей в данной возрастной группе | Мальчики | | Девочки | | p |
|-----------|---|----------|-------|---------|-------|---------|
| | | n | % | n | % | |
| до 14 лет | 25 | 14 | 56,00 | 11 | 44,00 | 0,62 |
| 14 лет | 30 | 22 | 73,33 | 8 | 26,67 | 0,03 |
| 15 лет | 55 | 46 | 83,63 | 9 | 16,37 | 0,00001 |
| 16 лет | 84 | 62 | 73,81 | 22 | 26,19 | 0,0003 |

| Возраст | Кол-во детей в данной возрастной группе | Мальчики | | Девочки | | p |
|---------|---|----------|-------|---------|-------|---------|
| | | n | % | n | % | |
| 17 лет | 79 | 60 | 75,95 | 19 | 24,05 | 0,0001 |
| Всего: | 273 | 204 | 74,73 | 69 | 25,27 | 0,00001 |

Выводы:

1. Среди госпитализированных пациентов с артериальной гипертензией за период 2014–2018 гг. в ГУЗ «ГОДКБ» – 74,73% составили пациенты мужского пола ($p=0,00001$).

2. Высокий процент выявления артериальной гипертензии среди госпитализированных мальчиков, начинается с 14–15-летнего возраста с последующим увеличением к 16–17 годам. Предполагается, что высокий процент выявления артериальной гипертензии среди мальчиков может быть связан с их углубленным медицинским обследованием в связи с формированием контингента для службы в вооруженных силах Республики Беларусь во время проведения призывной кампании.

3. Низкий процент лиц женского пола среди госпитализированных детей с артериальной гипертензией может быть связан с более поздним их тщательным амбулаторным обследованием согласно плана диспансерного наблюдения.

Литература:

1. Максимович, Н. А. Эпидемиология артериальной гипертензии у детей Гродненской области за пятилетний период / Н. А. Максимович, А. В. Лукша, А. И. Кизелевич // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2019. – Т. 17, № 3. – С. 303–307.

2. Сухорукова, О. В. Распространенность, диагностика и профилактика артериальной гипертензии у детей школьного возраста : автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.00.09 / О. В. Сухорукова ; Смолен. гос. мед. акад. – Смоленск, 2008. – 19 с.

3. European Society of Hypertension guidelines for the management of high blood pressure in children and adolescent / E. Lurbe [et al.] // J Hypertens. – 2016. – Vol. 34, № 10. – P. 1887–920.

4. Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death : a systematic review and meta-analysis / D. Ettehad [et al.] // Lancet. – 2016. – Vol. 387, № 10022. – P. 957–67.